DE

# LORUM AD PARTUM ANOMALORUM ORIGINE, DECURSU, THERAPIA.

# DISSERTATIO

INAUGURALIS OBSTETRICIO-MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XXI. M. MAJI A. MDCCCLIX. 1859

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

**SIEGFRIEDUS SORAUER,**

SILESIUS.

OPPONENTIBUS AMICIS:

**H. KOEBNER**, MED. ET CHIRURG. CAND.

**S. THILO**, MED. ET CHIRURG. CAND.

**J. SCHLOCKOW**, MED. ET CHIRURG. CAND.

VRATISLAVIAE,

TYPIS HENRICI LINDNER.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

# I. GUIL. BETSCHLER,

. ET CHIR. DR., UNIVERS. VIADRINAE VRATISLAV. PROF.
ET SCHOLAE CLINICAE GYNAEC. MODERATORI, AUGUSTIS.
USSORUM REGI IN SUPREMO SILESIAE REGIMINE RERUM
ED. A. CONSILIIS INTIMIS, COLLEGII SUMMI AD MEDICOS
MNIS ORD. EXAMINANDOS DIRECTORI, AQUILAE RUBRAE
EQUITI, PLURIUM LITERARUM SOCIETATUM
SODALI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

EGREGIE DE SE MERITO SUMMEQUE VENERANDO

VIRO

DILECTISSIMO, GENEROSISSIMO, HUMANISSIMO,

# IGNATIO FRIEDLÆNDER,

AVUNCULO CARISSIMO,

FAUTORI BENEVOLENTISSIMO

HASCE

**STUDIORUM PRIMITIAS**

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

# Prooemium.

Tam saepenumero mihi occasio oblata erat in clinico bstetricio nostro parturientium observandarum, ut studium tis obstetriciae valde in me concitaretur. Facere igitur on potui, quin huic arti literarum mearum primitias concrarem. Accedit, quod scholis praeceptoris dilectissimi, l. Betschler, atque eius maxime salubri felicique metho- dolorum ad partum anomaliis medendi, commotus sum, eam praecipue partem artis nostrae tractandam mihi proonerem. Ea igitur, quae edoctus sum, his pagellis memoae tradidi, assumptis iis, quae in operibus Hueteri „Die ynamischen Geburtsstörungen“, Wigandi „Die Geburt es Menschen“, Hohlii, Scanzonii „Lehrbuch der Geurtshilfe“, aliorum ad id, quod mihi proposui, pertinere itellexi; quibus libris Ill. Betschler et Exp. DDr. Daidson, Goldschmidt, Langer summa cum liberalitate e adiuverunt. His equidem viris ex intimo animo amplissiias gratias ago. Ex te vero, lector benevole, quaero, ut dulgentissime diiudices de hoc libello, qui est tironis.

Sub finem mensis lunaris decimi cuiusque graviditatis recte decurrentis fibrillae elasticae uteri musculorum facultatem assequuntur certis spatiis praetermissis se contrahendi, loci, quem circumdant, quemque foetus obtinet, minuendi, ex quo prolem paullatim protrudere atque edere possint. Illis temporis intervallis per vim elasticam, corpore innitente prioribus contractionibus paullum superato, se extendunt, sed mox eadem vi rursus contrahuntur atque foetu recedente et denuo eas irritante. Quem motum musculorum uteri se contrahentium foetum prementem et protrudentem semper cum dolore quodam plus minusve violento coniunctum „dolorem ad partum" appellamus. Qui dolor his praecipue causis exoritur, quod fibrillis contractis nervi sensitivi in uteri parenchymate siti irritantur, deinde quod contentum solidum, fortiter resistens partes se contrahentes, inprimis os premit uteri, quod capite saepissime magnopere distorquetur et extenditur. Hoc igitur modo doloribus ad partum explicatis motum gravissimam eorum esse partem videmus. Qui si regularis est, id est eosdem retinens fines, quos in plerisque partibus adhuc observatis, etiam sensibilitas unamquamque contractionem sequens est regularis. Si vero motu regulari existente sensibilitatem in alia femina aliter, id est maiorem aut solito minorem (hyperaesthesiam aut anaesthesiam) fieri videmus, non localem affectionem nervorum sensitivorum, sed natura plus minusve irritabilem corporis constitutionem causam eius rei subesse contendo. Quamobrem igitur tales dolores ad partum, et quia effectus eorum exspectatus non omittitur, irregulares appellare iure nequimus, quamvis in iis ut in doloribus re vera irregularibus molestias amovere sit nostrum. Si vero motus anomalus est, etiam sensibilitas abnormis esse potest. Numquam sine motu irregulari vera sensibilitatis anomalia adesse potest. Si motus reducetur ad normam, quod gravissimum est, sensibilitas etiam normalis fiet. Normales vero dolores ad partum ii sunt, quibus spatio temporis cuique periodo partus plerumque sufficiente contentum uteri ab organi

fundo os uteri versus protruditur, ut horis fere decem vel duodecim nascatur, anomali contra dolores ii sunt, quibus uteri contentum sub aliis, ac diximus, conditionibus movetur, ut plerumque periculo aut matri aut foetui maiori vel minori allato post illud tempus non proferatur ad lucem. Quae conditiones abnormes aut ad spatium temporis aut ad directionem dolorum ad partum pertinent. Illud longius aut brevius, vel contractiones fibrillarum minores vel maiores solito esse possunt, ut contentum resistens vi contractionum hic celeriter, illic lente superetur. A via vero solita foetus ita deflecti potest, ut nasci nequeat. Quae cum ita sint, dolores ad partum abnormes

A, ad quantitatem,
B, ad qualitatem,

illi iterum

a, solito maiores (Hyperdynamia),
b, solito minores (Adynamia)

esse possunt. — Quarum ad quantitatem pertinentium anomaliarium causae inter se quoque differunt, ex quo sequitur, ut earum symptomata, prognosis et therapia sint diversa. Unaquaeque illarum anomaliarum duo habet genera; unum, cuius causae in utero solo, alterum, cuius causae aliqua ex parte etiam extra uterum sunt ortae, quasque pelvis aut eius organorum aut alii matris aut contenti morbi praebent. Illas nimi validas contractiones, quarum causae utero soli insunt, hypertonicas, has vero contractiones, quae abnormi quadam irritatione nervorum uteri causis externis effecta solito maiores redduntur, hypersthenicas appellamus. Simili modo minus validas contractiones, quarum causae utero soli insunt atonicas, quarum autem causae aliunde sunt exortae innervationem uteri non satis irritantes, asthenicas vocamus.

Causae anomaliarum ad qualitatem pertinentium iterum aut in utero solo aut una aliis in partibus quoque sitae sunt. Sed ut in Hyperdynamia et Adynamia respiciamus necesse est, ut semper uteri ipsius sit, etiam illis extra eum sitis causis irritari itaque vitiose contrahi. Morbi enim systematis vasorum aut nervorum uteri, sive idiopathici sive symptomatici sunt, sem-

per proximae sunt causae contractionum recta directione deflexarum. Quae recte dicta esse nosque distinguere debere

a, Dysdynamiam haematicam,

b, Dysdynamiam neuroticam,

ex hoc intelligitur, quod spasmum aliquem sanaturi numquam causas externas adiuvantes, sed morbos systematis vasorum aut nervorum amovemus. Illas plerumque ab organo, quod spasmo affectum est, causas amovere omnino non possumus. Unumquodque illorum generum spasmi in tonicum et donicum, et horum iterum in universum et partiale dividimus. Hoc igitur modo diversis dolorem ad partum anomalorum generibus, eorum in universum symptomatis et parte aetiologiae commemoratis, nunc accuratius aetiologiam, symptomata, prognosin et therapiam universalem demonstrabo.

## AETIOLOGIA.

Quarum anomaliarum dolorum ad partum causae, quae utero ipsi iam insunt, aut in validiori aut in debiliori organi conformatione positae esse possunt. Conformationem vero perversam causae efficientes esse possunt: constitutio aut plethorica aut debilis, nervosa, irritabilis, aut matris morbi graviores, qui in uterum aut in alia organa inciderunt. Quae ipsae causae, etsi uteri evolutionem saepe non prohibeant normalem, tamen eius innervationem per tempus quoddam mutare partumque normali modo inceptum turbare possunt; eodem modo multae organorum pelvis, eius, contenti anomaliae, quae dicuntur mechanicae, contractiones uteri saepe corrumpunt. — Aetas etiam anomalas contractiones adducere potest, ut in primiparis minoribus natu, quarum uterus ad iustam nondum pervenit evolutionem; in primiparis maioribus natu partes uteri, margines eius orificii et alia genitalia rigida, in multiparis saepe laxa inveniuntur. — Anomaliae, quas dixi, unamquamque partus periodum turbare possunt.

## SYMPTOMATOLOGIA.

Symptomata dolorum ad partum abnormium aut subiectiva

sunt aut obiectiva. Illa praecipue sunt dolores, qui emanant e contractionibus perversis, aut aliae molestiae inter partum occurrentes, ut angor circa pectus, cetera. Obiectiva haec sunt symptomata: Longius vel brevius tempus periodorum partus, maius vel minus spatium horum contractionis stadiorum, stadii incrementi, fastigii, decrementi, vel stadium aliquod deficiens, intervalla inter singulas contractiones maiora vel minora, consistentia mutata et forma uteri contracti et expansi, directios forma, magnitudo, consistentia, temperatio, sensibilitas portionis vaginalis, marginum orificii, genitalium externorum, anomaliae denique aspectus et gestus, pulsus parturientium, temperaturae cutis, cetera.

## PROGNOSIS.

Prognosis primum ex genere statuenda est anomaliae, deinde ex causis. Cum causa mechanica adest, prognosis peior est quam in aliis casibus, quia causa illa removeri haud facile potest. Quae causa si cum alia coniuncta est, prognosis profecto etiam peior est. Temporis deinde spatium et stadium anomaliae prognosin mutare possunt. Cavendum ceterum saepe est, ne certam, bonam quidem, edicamus prognosin, quia causae persaepe non recte cognoscuntur, effectus vero variarum causarum idem esse potest.

## EXITUS.

Exitus hi esse possunt: a. Sanatio: α. vi naturae vel β. cura artis: 1) cura therapeutica aut 2) cura chirurgica. b) Alii provocantur morbi, qui aut inter partum aut post eum incidunt in matrem aut infantem, per quos c) Mors accidere potest.

## THERAPIA.

Therapia prophylactica esse potest, praecipue in multiparis, quae antea iam inter partum dolorum anomaliis erant vexatae; tum vero contra morbum ipsum eiusque sequelas curam dirigere oportet. Maxime ratio habenda est indicationis causalis, de-

inde indicationis morbi et symptomatum, postremo indicationis vitalis. Cura et therapeutica et chirurgica esse potest. Ad therapeuticam diaetetica etiam cura pertinet, ut cohortatio, consolatio, cubile apte paratum, cetera. Cura chirurgica eodem modo diaetetica quasi esse potest, ut ventris fricatio, et re vera instrumentalis vel manualis. Si causa anomaliae mechanica adest, curam therapeuticam chirurgica semper sequatur aut simul cum ea adhibeatur, quia uterus malo quodam plerumque affectus, et quia medicamentis adhibitis chirurgica cura matri minus molesta est Etsi igitur cura therapeutica omnino maximi sit momenti, tamen ne temere neve celerius, numquam iam prima partus periodo adhibeatur, in qua symptomata nondum vehementia sunt. Reserventur igitur remedia illi tempori, quo maiora impedimenta partui obstant quam antea; priori enim tempore adhibita magis nocent quam prosunt. Remedia aut externa aut interna aut utraque simul esse possunt, sed semper celerem effectum proficere debent, quum periculum saepe celeriter ad gradum timendum accrescere possit. Remedia igitur plerumque aetherea, sub tincturarum praecipue forma, brevibus deinde intervallis porrigenda sunt. Initio parvae tantum doses dentur, ne maioribus dosibus iam tunc adhibitis remedii summus effectus praeoccupetur. Medicamenta remedia diaetetica adiuvare debent, saepe duo remedia vicissim adhiberi necesse est, ut complicationes quaedam removeantur. Tentanda denique non sunt celeriter multa remedia, sed exspectandum, quem effectum habuerit primum. — Remedia huc pertinentia ex magno illo ordine derivantium sunt, aut venaesectiones aut detractiones sanguinis locales, sinapismi, cetera, deinde diaphoretica, laxantia denique. Praeterea adhibemus roborantia, excitantia, narcotica et antispasmodica, illa denique remedia, quae singularem in uteri nervos habent effectum, ut secale cornutum, boracem, cinnamomum, cetera. — Cura chirurgica aeque ac causae anomaliarum varia esse potest, consistit vero ex plurimis et maxime variis operationibus a ventris fricatione usque ad infantis extractionem.

Hoc igitur modo partem generalem huiusce libelli me finivisse puto.

# I. De doloribus ad partum quantitatem normalem excedentibus.

### a. De vi dolorum ad partum nimis valida, Hyperdynamia: Hypertonia et Hypersthenia.

Cuius utriusque anomaliae ultimi effectus fere sunt iidem. In illa enim fibrillae uteri musculares ipsae tam validae sunt tonusque tantum evolutus, ut contractiones plus valeant ad impedimenta qualiacunque facilius ac citius iusto superanda, non egentes irritatione singulari nervorum ad id efficiendum. Atque huc pertinent partus illi inexspectati, qui initium capiunt vel cum vel sine prelo abdominali antea commoto, cum dolorum ad partum sensus non sit tantus. In altera autem dolorum ad partum anomalia nervorum irritabilitas aucta causa est musculorum fortius contractorum. Negligendum vero non est hac quoque in re musculos, etiamsi modum non excedant, normales quidem esse debere. Nervi autem vel natura facile irritari possunt, vel contentum eos iusto magis commovet, vel et hac et illa re hypersthenia dolorum ad partum efficitur. Partus autem decursus iusto celerior non semper esse solet nervorum ipsorum irritabilitate aucta; certis enim in casibus fieri potest, ut impedimentum illud ipsum, quod uterum incitet ad contractionem validiorem, prohibeat, quominus brevi tempore partus finiatur. Quare ars finem faciat malorum saepe necesse est.

## AETIOLOGIA.

Accedit ad illud, quod supra dixi de causis hypertoniae praedisponentibus, quod in robustis plerumque atque validis

mulieribus, maxime vero in feminis rusticis, bene nutritis atque labore et vitae ratione firmatis observatur, interdum quoque in debilibus atque infirmis, quarum uterus forte ad validam evolutionem est adductus. Partus autem brevi tempore finiti causae accedentes vel etiam solae saepe, cum multis medicis uterus valide evolutus causa videatur esse, sunt hae: Pelvis vel iusto maior vel nimis prona ac declivis, foetus iusto minor, caput eius diminutum, liquoris amnii parva copia, ovi velamentorum circuitus minutus, genitalia interna et externa vasta atque indulgentia. — Ad systematis nervorum irritabilitatem abnormem quod pertinet, quae proxima hyperstheniae est causa, ei et ipsi corporis constitutionis ratio abnormis subesse potest, saepius autem morbi intra vel extra uterum exorti, qui reflectando atque irradiando uteri functionem commutant et pervertunt, ut hyperaemia uteri. Fieri saepe potest, ut partus normali modo incipiat, decursus vero fiat hypersthenicus, quod adiuvantem originem ducit ex pelvis vel genitalium vel contenti vitiis quibusdam, quae augent contractionum molem, partus autem decursum saepe non accelerant.

Praeterea terror subito ortus, pavor, ira, nutritionis vitium, potus spirituosi, excitantia alia iniusto tempore sumpta, ut cassia cinnamomi, secale cornutum, causae esse possunt, ut partus normalis decursus permutatus fiat ac perversus, quod effici quoque potest explorationibus et operationibus saepius atque manu imperita institutis, vel cum iusto prius prelum abdominale uteri contractiones iuvant.

Hypersthenìae causae, quas genitalium, vel pelvis vel contenti vitia praebent, hae fere sunt: rigiditas atque indulgentia genitalium internorum atque externorum, atresia stenosisve oris uteri, neoplasmata pelvis organorum vel pelvis ipsius ut tumores, pelves iusto minores, foetus praeterea magnitudo modum excedens, capitis inprimis, foetuum complurium in utero praesentia, foetus denique difformitates, situs atque habitus abnormis, accedunt ovi velamentorum firmitas nimis magna, quae utero adhaerere quoque possunt magis quam iustum est, liquoris amnii copia vel aucta vel minuta, liquoris amnii praematurus effluxus, quo facto uteri partes

propius se apponunt infanti atque aliqua ex parte hoc iusto prius irritari licet, placenta ante vel post tempus iustum soluta atque detrusa, cum vel sanguis e vasis emissus, vel placenta ipsa incitent fibrillas uteri musculares, funiculi umbilicalis brevitas nimia.

## SYMPTOMATOLOGIA.

His praecipue symptomatibus hypertonia in aspectum venit: Partus periodi breviori temporis spatio ad finem adducuntur. Dolores ad partum continui fere sunt ac non remittentes, quorum unus interdum plenam partus periodum amplectitur. In abdomine vero femina parturiens sensum quendam habet molestum compressione ortum, qui raro tamen sub doloris perspicui a regione sacrali orientis ad symphysin ossium pubis proficiscentis specie in aspectum venit. Organismus praeterea totus excitatum atque irritatum saepe se praebet. Qua in re negligendum non est, quod perraro occasio nobis data est, anomaliae huius observandae, quae quidem feminis gravidis saepe improvidentibus inexspectata superveniat, ut partus finitus sit, priusquam medicus adveniat. Aliter res se habet, symptomata hypersthenae si spectamus, praesertim cum impedimentum quoddam mechanicum illius sit causa; quod si natura ipsa removeri licet, partus non tam longo tempore ad finem adducitur. Dolores enim ad partum stadiis tribus satis distinctis validi sunt atque efficaces, inprimis per totam alteram periodum; intra dolores vero uterum certa forma praeditum atque durum esse sentimus, quod saepe etiam doloribus finitis observari potest. Genitalia interna et externa calida sunt et turgida. Labia oris uteri tensa sunt ac facile dolorem percipiunt. In vagina denique multum muci saepe secernitur, vasa pulsantia sentiuntur. Dolores ad partum vehementer vexant feminam parturientem ac moleste feruntur. Corpus autem et animus tantopere saepe excitantur, ut convulsiones quoque observari nobis liceat. Wigandus, gravissimus in his rebus auctor, anomaliae huius, si summum attigit gradum, haec symptomata statuit:

„Der ganze uterus bleibt fast unausgesetzt in derselben heftigen Spannung, der Bauch ist steinhart, der ganze Körper

ird während der Weihe steif und starr, die Gebärende jamiert oder wüthet oder hat über den Schmerz ihr Bewusstsein alb verloren. Der Puls ist entweder sehr langsam oder überus geschwinde oder auch gar nicht zu fühlen. Das Gesicht er Kreissenden ist braunroth, angeschwollen und heiss, die ugen sind vorgetrieben, das Athemholen stockt; wo noch Bewusstsein vorhanden, ist der Trieb, sich an Etwas festzuhalen und mitzudrängen, ausserordentlich heftig, bis denn am Ende unter einem heftigen Schrei oder Zähneknirschen und nter den gleichzeitigen Ausleerungen von Schweiss, Urin, Koth nd Darmwinden das Kind plötzlich hervorstürzt."

## PROGNOSIS ATQUE EXITUS.

Hypertoniae prognosis faustior est quam hypersthenia. Sed eam quoque noxae sequi possunt infanti, qui capite gaeato ad lucem proferri potest vel mole dolorum ad partum in erram coniici, ut vulneribus vitae eius periculum possit oriri, quod augetur, funiculus umbilicalis si iusto brevior est atque lirumpitur. Sed ne mater quidem periculo libera est; namque uniculus ille si brevis est, tenax et crassus, infans pondere suo, lacenta si uteri parietibus adhaeret, uterum invertere potest; i placenta non adhaeret, vel in una vel altera partus periodo olvitur, causa metrorrhagiae vehementis esse potest; genitalia ero si rigiditate quadam affecta sunt, oris uterini vel perinaei uptura interdum observantur. Easdem fere exitus hypersthe-ia habet, nisi forte tempore iusto omnia fiunt, quae pertinent d mala prohibenda. Eius vero prognosis etiam minus fausta st, si impedimentum haud facile removendum partui obstat. Vis enim illa, qua uteri musculi contrahuntur, metrorrhagia x praematura placentae solutione orta debilitari atque ex vadiori infirmior vel nulla fieri potest; id quod tunc quoque locum habet, cum per longum tempus labores frustranei se praeiterunt ad obstaculum superandum, ut etiam matris vires mnes corporis exhauriri possint et mors debilitationem uniersalem subsequi. Praeterea anomalia spastica exoriri potest, impedimento loca non aequalia ac sibi respondentia irritanır, ut inter alia situ et habitu infantis perversis. Sed aliis

quoque ex rebus exitus infaustus matri imminet, cum praeter uteri inversionem, de qua iam supra diximus, aliae ectopiae, vel inflammatio, vel etiam ruptura uteri possint oriri, quin etiam sotius systematis vasorum commotione apoplexia cerebri vel pulmonum, vel systematis nervosi commotione nimia mors locum habere potest.

Restat, quod foetus placenta iusto prius soluta vel corporis vel funiculi umbilicalis compressione diu percepta mortuus vel sub mortis quidem specie in lucem profertur vel iisdem de causis in utero artuum fracturam vel luxationem perpeti potest.

## THERAPIA.

In iis inprimis mulieribus, quarum iam partibus praecedentibus anomaliae illae, de quibus hic tractamus, observatae sunt, prophylaxis idonea erit adhibenda. Methodo refrigeranti et derivanti utendum est, ut in mulieribus idoneis ad id extremo graviditatis mense vena semel vel pluries secetur. Praeterea gravida extremis graviditatis hebdomadibus ne multum ambulet, necesse est, cum primum sensum percepit dolorum ad partum, situm assumat tranquillum, horizontalem. Transeamus iam ad anomaliae ipsius therapiam. Inter vehementes contractiones situs lateralis parturienti utilissimus est, in hypertonia praesertim, cui remediis propter temporis angustias non multum mederi possimus. Omnia vero removenda sunt, quibus parturiens niti possit, atque hanc iusto prius prelo abdominali vim contractionum augere vetandum. Tum vero, cum prae obstaculis nimis magnis in hypersthenia ne validis quidem et vehementibus contractionibus partus procedere potest, praeter remedia illa derivantia, refrigerantia, demulcentia therapia chirurgica, quae impedimento illi mechanico medeatur, instituenda est. Methodum vero illam, de qua supra diximus, sequentes in plethoricis venaesectionem instituemus, in aliis derivationem in intestina clysmatibus mucilaginosis, salinis, oleo ricini cum narcoticis ut acido hydrocyanico similibus aut hyoscyami praeparato coniunctis; fluida tepida mucilaginosa in vaginam iniiciemus, vel balnea adhibebimus, ut minus excitata et laxiora quasi fiant genitalia; cataplasmatibus narcoticis, aliis eiusdem

generis dolorum perceptiones leniemus, ut linimentis sedantibus, hoc exemplo ut utar, ex chloroformio et oleo hyoscyami compositis et ad abdomen applicatis. Aliis anomaliam utramque molestiis corporis atque animi sequentibus eodem modo diaeteticis et medicamentis, quae sunt indicata, ut febri saturationibus, medebimur. Mulieribus tandem, in quibus constitutio se praestitit nervosa, opium quoque, quo frustra adhibito, chloroformium in usum erit vocandum.

### b. De vi dolorum ad partum minus valida, Adynamia: Atonia et Asthenia.

Quam vim habeat utraque anomalia, ea iam, quae praescripsimus, docent verba. In utroque casu vi uteri contractionum contentum resistens aut paullatim tantum aut omnino non vincitur et tollitur. Eo vero utraque inter se differt, quod in atonia vis, quae utero inesse dicitur, quaeque contentum adversarium vincere debet, plane vel ex parte deest, in asthenia adest, sed propter varias causas aut iam a principio aut inter ipsum partum, cuius decursus normam antea non excedebat, quominus agat, prohibetur. Uteri actio hoc in casu minus excitatur, quam quae eventum habere possit.

### AETIOLOGIA.

Atonia utero non satis evoluto exoriri potest. Hoc vero ex anomaliis, quae dicuntur, constitutionis, ex morbis gravibus, quos mulieres perpessae sunt vel adhuc perpetiuntur, et ad longum per tempus, velut chlorosin, hydropsiarum varia genera, syphilidem. Haemorrhagiis quoque, quae in singulis partus periodis, inprimis in tertia, accidunt, uteri vires debilitari, quin plane exhauriri possunt. Jdem accidit, cum labores frustranei ad tollendum impedimentum aliquod mechanicum facti sunt. Fibrillae musculares etiam nimia liquoris amnii quantitate, gemellis, aliis rebus, quarum circuitus normam excedit, distendi atque extendi itaque vi sua propria privari possunt. Sed ea, quae modo dixi, magis ad astheniam efficiendam valent, quae non modo his ex mechanicis causis sed etiam ipsa ex constitutionis anomaliis et morbis quibusdam

originem ducere potest. Causales morbi hic potissimum ii sunt, quorum effectus non permanent, sicut hyperaemia, rheumatismus uteri, vel morbus, qui in utero sedem non habet, sed reflexoria nervorum actione ad illam vim exercet. Subiti animi appulsus, terror, ira, metus, neglecta valetudinis curandae ratio, ut in hypersthenia, hic quoque ad provocandam anomaliam momentum habent. Causae mechanicae praeter eas, quos nominavimus, esse possunt ectopiae, rupturae uteri, vesica urinaria et rectum excretis impleta, situs transversi vel faciales infantis, eius parvitas, deformitas, mors, liquoris amnii copia iusto minor, cetera.

## SYMPTOMATOLOGIA.

Jam in prima partus periodo orificium uteri tarde aperitur, raroque mulier parturiens dolorem sentit insignem. Ovi velamenta inter ipsos parturientis dolores diu laxa manent et paullatim tantum inter labia orificii uterini urgentur. Hic maiore tantum temporis intervallo praeterlapso ad eum tensionis gradum perveniunt, quo opus est, ut rumpantur. Rumpuntur autem leni vel nullo cum strepitu, liquores tarde effluunt. Praeterea uterus etiam inter dolores ad partum paullulum tensus ac durus est, saepe tactu mollis, certam formam, stabilem situm non habet, huc et illuc moveri potest, sicut foetus eo inclusus, margines quoque orificii uterini parum tensi sunt, saepe laxi et rugosi circa partem inter eos trusam pendent et postea lente tantum super eam retrahuntur. Temperatio satis frigidula, doloris sensus exiguus, muci secretio in vagina saepe minuta. Quae omnia utique ex eo sequuntur, quod dolores ad partum segniter tantum in tribus suis stadiis exoriuntur, ut duobus vel tribus doloribus opus sit ad id perficiendum, quod unus normalis efficit. Dolorum parturientis intervalla quoque longissima sunt; fibrillae enim musculares ut novas vires ac vigore accipiant tempore diuturno, opus est, ut denuo contrahantur. Prima igitur partus periodus lentissima, eadem altera, quamquam hic interdum et id in asthenia fibrillis foetui proxime adiacentibus eoque ipso excitatis contractiones fortiores et celerius moventes nascuntur, quae vero in tertia partus pe-

iodo, cum antea se supra vires extendissent, rursus eo magis anguescunt itaque haemorrhagias inprimis hac in periodo natri tam perniciosas movent. Placenta enim nunc tarde solitur, soluta tarde abducitur. Quare lumina vasorum per longum tempus patent et sanguinem, quem continent, effundunt. )mnium harum rerum localium mater ipsa omnino saepe exers est, quietem agit, nonnunquam etiam dormit, temperatio ius frigidiuscula, pulsus parvus; ad dolores elaborandos parıriens paullum vel omnino non impellitur. Cum autem antea oloribus hypersthenicis agitata atque conturbata est, nunc iribus propter moras, ad quas exsuperandas non valuerunt, fflictis celerem faustumque partus finem desperat. Omnia ero haec multo graviora esse possunt, si summa virium afflitatio et prostratio, paralysis perfecta uteri nervorum adest. Iam varios eius anomaliae gradus existere posse, ita perspiuum est, ut oculis indicari possit, atque iam supra commemoatum est.

## PROGNOSIS ET EXITUS.

In atonia nondum usque ad paralysin provecta prognosis aud ita mala est, magis etiam prospera est in asthenia. Sane aepe longinquus partus decursus expectari debet; sed saepe elamentis ruptis refectio nasci potest. Medicamentis celerior artus decursus non in atonia ut in asthenia efficitur. Mala utem prognosis in omni genere atoniae statuenda est propter aemorrhagias, quae, si intrant, non modo uteri facultatem se ontrahendi per se imminuere, sed etiam matris vires ita debitare et exhaurire possunt, ut haec ex illis obeat. Infantis uoque vita his haemorrhagiis in periculum vocari potest. ompressione mutua, quam uterus atque infans inter se exernt, quaeque permanet vel saepe redit, uterus jam inter aut ost partem metritide sive alio morbo affici potest. Quod vero etum attinet, praesertim velamentis ruptis, eius corpus, in unibus eius et pedibus praeviis funiculus umcilicalis comprimi, ut caput, si foetus vertendus atque extrahendus est, in utero xo abduci potest. Tum extractio moram subit vitaque infans periclitatur.

## THERAPIA.

Therapia in utraque anomalia indicationis causalis potissimum rationem habere debet. Si anomalia ex mechanico quodam impedimento non exoritur, primum corporis constitutio aut valetudo, qua parturiens antea usa est et nunc utitur, sunt exploranda, unde causarum, quas in aetiologia commemoravimus, anomaliae aliquam colligere liceat. Si parturiens sanguinis abundantia laborat, si robusta est, ut uterum quoque plethoricum coniicere possimus, sive uterus solus est plethoricus, certe sanguinis depletio vel derivatio instituenda est. Derivatur autem sanguis sinapismis, quae suris vel aliis locis aptis apponuntur, clysmatibus mucilaginosis, quae intestini actionem impellunt, salibus mediis, oleo ricini; rectum omnino in quoque partu, etiam vesica urinaria antea quam maxime evacuanda sunt. Quo medendi genere frustra adhibito boracis inprimis praeparata robustis parturientibus, quae uteri adynamia sunt affectae, porrigemus; haec enim remedia specifice uteri functionem movent. Etiam diaphoretice, rheumatismus inprimis uteri si adynamiam efficit, calore et ad totum corpus et ad loca singula admoto, speciebus ad infusum variis, lacte vel potione calida ex limoniorum pomis confecta, nitro, vino stibiato vel ipecac. praeparato vel alio quodam medicamento, quo cutis actio augetur, adynamiae causam tollere conemur. Corporis vero constitutione parum firma et tenera parturiens uteri atonia affecta plerumque in altera tantum partus periodo primum victu reficienda est celeriter roboranti velut jure carnis elixae, ovo molli fortasse, vino; in asthenia aliquid vini campano-Gallici administretur, abdomen interdum perfricetur, aqua vel aether aliquis ad dolores efficiendos in abdomen instilletur. His vero solis nil iuvantibus remedia, morphium, opii praeparata, ut pulvis Doveri vel tinctura opii simplex cum excitanti alio velut liquore cornu cervi succinici aut alio ammoniaci praeparato sive cum ipecacuanha coniuncta oportet adhibeantur. Etiam secale cornutum ad curandam illam anomaliam est aptum, cuius aut pulverati dena grana temporis intervallis aut extractum aut infusum clysterio, plerumque autem altera in partus periodo velut omnia fere remedia in dolorum adhibenda ano-

maliis exceptis interdum dysdynamicis porrigatur. Ubi id fieri potest, aquae calidae quoque infusionibus uti licet a Scanzonio inprimis laudatis, qui eas ore uteri nondum plane dilatato bis vel ter per decem vel quindecim sexagesimas adhibuit,

Tertia denique in periodo aqua vel tinctura cinnamomi cum aethere aliquo velut aethere sulphurico aut cum acido iusto ordinanda est, ut adynamia removeatur, haemorrhagiae inprimis si intrant. Sin vero atonia vel asthenia ex impedimento pendet haud facile vel nequaquam superando medicamentis internis simul adhibitis therapia chirurgica expediendum est, aeque ac si atonia haemorrhagiis vel aliis causis usque ad paralysin est progressa, ad quam tollendam roborantia illa et excitantia remedia neque satis celeriter venis concipiuntur neque vim exserunt sufficientem.

## II. De doloribus ad partum qualitatem normalem excedentibus Dysdynamia:

### Dysdynamia haematica atque neurotica.

Hic directio contractiones vitiosa anomalas reddit, quae quoque plus minusve legitimum modum una excedere solent. Unde patet, cur doloris sensus hic augeatur, qui non solum contractionum impetu in nervos sensibiles magis exercito et contenti irritatione, sed saepe etiam morbo aliquo uteri spasmum concitante simul progignitur. Foetus hoc dolorum ad partum genere non modo non expellitur, sed etiam arcte retinetur, saepe quoque in quemvis alium locum atque a summo ad imum, in os uteri et per hoc movetur. Sed non totum organon solum, singulae etiam eius partes hoc spasmo affectae esse possunt, nec inter dolores tantum in utroque casu contractio spastica existit et postea cessat, etiam permanere potest, neque ulla sequitur mora. Itaque illa, quae supra posuimus, dysdynamiae genera in ea, quae totum uterum, et ea, quae partem eius tantum occupant, et horum quaeque in tonica et clonica dispertimus, quae genera, praecipue quod ad prognosin attinet sed etiam in symptomatologia inter se differunt. Atque haec quidem genera dysdynamiae subjecta varie sunt appellata. Ita spasmo tonico universali, generi perniciossimo, tetano uteri, tonico partiali stricturae nomen est, si pars corporis uteri inferior vel ostia tubarum, denique regiones fibrillis circularibus praeditae afficiuntur; trismus, quod in orificio uteri externo consedit, dysdynamiae genus nominatur, spasmus, quod alium locum occupavit, quod nomen ad designanda etiam alia dysdynamiae genera tritum usitatumque est.

## AETIOLOGIA.

Sicut omnium, quas supra memoravimus, anomaliarum corporis constitutio vitiosa vel morbi normalem uteri evolutionem turbantia et hac re vel ultro normales eius contractiones interpellantia, causae esse possunt, ita dysdynamiarum quoque. Nervosa inprimis, quae dicitur, corporis affectio, sensibilis, irritabilis huic spasmorum generi aeque ac aliis generibus est obnoxia, ubi contentum, quamvis normam nequa quam excedat, uterum irritare coepit. Attamen robusta quoque et valida propter sanguinis abundantiam, qua uterus forte laborat, et propter nimiam contenti irritationem in dysdynamiam incidat, fieri potest. Praeter multos morbos, quibus corpus infirmatur, spasmi postquam alia loca iam antea occupaverunt, convulsiones toti corpori iam ante partum adhaerentes, aut, ut minus graves citemus morbos, catarrhus ventriculi sive intestini aut subitus animi appulsus abnormis reflectoria nervorum actione aut hyperaemia uteri solius aut haemorrhagiae earumque sequela, anaemia, aut affectio rheumatica, formae uteri aliquod vitium, diversi alii morbi prope sedentes vel distantes dysdynamiam adducere possunt. Etiam aliis ex anomaliis, velut ex hypersthenia, dysdynamiam oriri posse, iam supra mentio facta est. Quod primitus ex eo fit, quod uteri contentum hypersthenicam efficiens conditione est abnormi et temporis spatio diversa loca diverse irritat. Omnino enim genitalium aut contenti conditione vitiosa aut sola aut cum morbo aliquo ex commemoratorum frequentium numero coniuncta propter nimiam irritationem a principio aut inter partus decursum normalem dysdynamia nascitur. Ita exempli gratia placenta arcte cohaerens, vel soluta, sed remanens, aut genitalium vel contenti conditiones vitiosae, quas iam supra citavimus, dysdynamiae causae esse possunt, prout exploratio dura et nimis saepe repetita, frictio abdominis crebrior et vehementior, funiculi umbilicalis ad placentam promendam tractio iusto prior et distorsio, forcipis saepe cochlearum applicatio, conatus foetum vertendi, manum admovendi saepe repetiti.

## SYMPTOMATOLOGIA.

Principalia dysdynamiae haematicae atque neuroticae symptomata in universum, sicut generum iis subiectorum, nempe generalis atque partialis, tonici et clonici eadem sunt. Constant enim ex contractionibus ad alium quemque locum atque ad os uterinum conversis, plus minusve irritis, unde partus diurtunitas exoritur, ex doloris sensu magnopere aucto, qui saepe etiam in dolorum intervallis non plane exstinguitur, ad quae symptomata aliarum corporis regionum aegra conditio accedere solet. Quas res primum in dysdynamia neurotica, tum in spasmis tonicis multo magis quam in ceteris erumpere posse, maxime patet. Et primum quidem contractiones vitiosae in spasmis tonicis, quamvis diu inutiles, permanent. Dolorum intervalla hic non observantur. In clonicis dysdynamiae haematicae generibus contractiones crebriores, fortiores sunt, diutius manent quam in iisdem dysdynamiae neuroticae generibus; in utrisque saepe statim cum stadio fastigii prorumpunt et, velut in dysdynamia neurotica, cum hoc statim rursus finiuntur aut, velut in dysdynamia haematica, in hoc stadio saepe diutius permanent ac deinde eodem modo repente cessant nec cum stadio decrementi paullatim desinunt. Saepe, velut in spasmo clonico partiali, modo hic, modo illic in utero apparent. Dolorum intervalla in dysdynamia neurotica saepius ac diutius quam in haematica existunt. Contentum spasmo tonico arcte retinetur minimeque promovetur, clonico saepe ab alio in alium locum truditur. Partus periodi in utroqua casu longiores fiunt, praecipue periodus prima saepe diutissime, per viginti quatuor vel quadraginta octo horas aut plus durat. Sed in dysdynamia neurotica coepta altera partus periodo parturiens sponte melior fieri potest. Uterus in utraque anomalia durissimus tactu et valde tensus est, inprimis iis in locis, qui spastice sunt affecti, pro varia spasmi sede varias quoque formas praebat, quae interdum oculis cernere licet. In strictura pro eius sede clepsamidio est similis aut ad dextram et ad sinistram partem in cornua desinit, inter quae recessus est. Labia orificii uterini in dysdynamia haematica calida sunt, in neurotica temperatio

eorum et reliquorum genitalium non semper est aucta. Porro sicca sunt labia et sensibilia, saepe intumefacta et distracta, laxe, si ipsa spasmo non sunt affecta, dependent, si sunt, tensa apparent. Os uteri saepe non in linea pelvis directoria situm est. Reliqua genitalia ipsa sunt calida, sicca, sensibilia, calor praecipue in dysdynamia haematica est auctus, in qua etiam vasa micantia in vagina sentiuntur. Dolores vehementiores non a regione sacrali ad symphysin ossium pubis, sed praecipue ibi sentiuntur, ubi spasmus haeret, si spasmus tonicus universalis adest, totum abdomen dolet, cujus sensibilitas semper aucta est, etiam si dolores partus proprii certum occupant locum. Symptomata, quae in aliis corporis regionibus constare possunt, saepe normam magnopere excedunt, praesertim cum tonicis spasmis parturiens est correpta.

In mulieribus, quae nimia sanguinis copia laborant, animi habitus excitatus observatur, qui usque ad maniam augeri potest. Cutis calet, sicca est, arteriarum pulsus pleni, frequentes, facies rubore suffusa, lingua sicca, sitis permagna. Praeterea alia varia adesse possunt, velut capitis dolores, anhelationes, vomitus etc. Eae contra, quarum constitutio parum firma et imbecillior est, timore afficiuntur, ad fletum sunt pronae, perpetuo eiulant. Cutis frigidiuscula, pulsus parvus est. Alia symptomata hic quoque varia adsunt. Spasmi locales in alias corporis partes transferri possunt. Spasmi surarum, cardialgici, quin totius corporis convulsiones existere possunt.

## PROGNOSIS ET EXITUS.

Prognosis in hoc anomaliarum genere in commune peior est quam in generibus supra dictis, in tonicis eius generibus magis infausta quam in clonicis, et id praecipue propter complicationes, quae alio corporis loco ad localem anomaliam accedere possunt. Tum minus facile haec anomaliae tolluntur quam aliae, inprimis spasmi tonici; saepe quoque redeunt, ubi minima noxa adfuit. Causa cum gravis est, mechanica quaedam, aut anomalia cum exempli gratia vehementi haemorrhagia itaque anaemia est suborta, prognosis rursus peior est

quam in iis casibus, in quibus causae sunt minores. Etiam pro anomaliae exordio et pro singnlis eius periodis prognosis differt. In tertia periodo praecipue apud imbecillas ac parum firmas mulieres propter haemorrhagias, quae exoriri solent, pessima est. Exitus sunt in valetudinem commodam sive naturae (id tamen rarissime fit) sive artis ope, plerumque remediorum opera tum, cum impedimentum superari potest. Exitus porro esse possunt in alias anomalias, velut in atoniam aut in morbos, maxime matris aut postremo iu mortem matris vel infantis aut utriusque. Matris morbi hi fere sunt: metritis, gangraena, ruptura uteri, quae longo et forti pressione atque impetu partis alicuius infantis effici possunt, aut ectopiae, velut obliquitas, prolapsus uteri. Mater morbis, quos supra diximus, aut metritide cum peritonitide coniuncta, haemorrhagiis itaque virium collapsu aut convulsionibus totius corporis aut apoplexia cerebrali vel pulmonali diem supremum obire potest. Infans membri alius fractura vel luxatione affici aut ipse compressione vel capitis vel funiculi umbilicalis, qua apoplexia oritur, emori aut maxime ita contundi potest, ut illico obeat.

## THERAPIA.

Medicamenta in hoc quoque anomaliarum genere, immo hic praecipue, sola adhibenda aut, si forte necessitas urget, cum mechanica curandi methodo coniungenda sunt. Indicationis causalis cum omnibus in morbis, tum hic maxima ratio est habenda, sed ceterae quoque indicationes hic potissimum non negligendae sunt; diaeta una cum remediis opus est. Illa eodem modo partum ab noxis defendere et dolores aliasque molestias occurentes lenire debet, quo normalem quamque partum aut iam supra tractatos partus abnormes. Quod vero ad remedia pertinet, methodus derivans una cum sedante in dysdynamia haematica adhibenda erit. Venaesectiones erunt instituendae, purgantia et diaphoretia, quae supra nominavimus, cum narcoticis, praecipue cum acidi hydrocyanici praeparatis administranda, in dysdynamia neurotica, ubi fieri potest, balnea calida vel medicamenta sedantia et antispasmodica, morphium, opium, valeriana, camphora, castoreum, ammonii praeparata ut liquor

cornu cervi succinii, moschus, remedium quodque singulum vel una cum alio; omnibus vero his nil adiuvantibus, chloroformio est utendum. Methodus curandi mechanica, cum ea opus sit, cautissime et in tempore pro indicatione causali instituenda erit et exigenda.

# VITA.

Natus sum Siegfriedus Sorauer Oppolii die XXVI. mensis Augusti anni MDCCCXXXV patre Seligmann, quem morte mihi ereptum ex tribus iam annis valde lugeo, matre Friderica e gente Friedlaender, quae ut mihi per longissimum tempus incolumis servetur ex intimo animo opto. Addictus sum fidei veteri. Primis literarum elementis in schola patriae, tum Bythomii, oppido Silesiae superioris, quo parentes se contulerant, imbutus Oppolii gymnasium regium catholicum adii, quod directore Cel. Dr. Stinner et tunc vigebat et nunc floret Quo per plures annos frequentato gymnasium adii Vratislaviense regium catholicum, quod adhuc Ill. directore Dr. Wissowa floret. Maturitatis testimonio instructus vere anni h. s. LV. hanc almam literarum universitatem Viadrinam petii et ab Ill. Braniss illo tempore fasces academicos tenente civium academicorum numero adscriptus apud Ill. nunc beat. Henschel tum gratiosi medicorum ordinis Decanum maxime Spectabitem nomen rite professus sum.

Per quadriennium disserentes audivi viros Illustrissimos, Celeberrimos, Experientissimos: Aubert, Barkow, Benedict, Betschler, Braniss, Burchard, B. Cohn, F. Cohn, Frankenheim, Frerichs, Goeppert, beat. Gravenhorst, Grosser, beat. Henschel, Kahlert, Lewald, Loewig, Middeldorpf, beat. Nega, Paul, Reichert, Römer, Rühle.

In exercitationibus anatomicis Ill. Barkow, in clinico et policlinico obstetricio Ill. Betschler, in clinico et policlinico

medico Ill. Frerichs, in clinico et policlinico chirurgico-ophthalmiatrico Ill. Middeldorpf, in exercitationibus physiologicis et microscopicis Ill Reichert, in cursibus practicis diagnosticis Cel. B. Cohn duces mihi fuerunt benevolentissimi atque excellentissimi.

In exercitationibus clinicis et policlinicis benignissime me adiuverunt Exp. DD. B. Cohn, Freund, Joseph, Langer, Ressel, Stark, Valentiner, Weidner. Quibus omnibus viris Ill. Cel. Exp. ex intimo animo gratias ago quam maximas.

Tentaminibus vero et philosophico et medico et examine rigoroso superatis spero fore, ut dissertatione ac thesibus rite defensis summi in medicina, chirurgia, arte obstetricia honores in me conferantur.

## Theses defendendas pono has:

1. Non morbo solum, sed aegroto etiam est medendum.
2. Temperatione corporis aucta pulsum frequentem semper observamus.
3. Gonorrhoeae syphiliticae diaeta apta adhibita iam inde ab initio iniectionibus non nimis causticis est medendum.
4. Acupunctura est chirurgiae percussio atque auscultatio.
5. Optime quoque sollertissimeque manibus ac pedibus paratis, quae dicuntur, artificialibus simpliciora praeferenda sunt instrumenta.
6. Therapia interna vel medicamentosa maximi est momenti in arte obstetricia.